Beschikbaarheidsbijdrage opleidingen

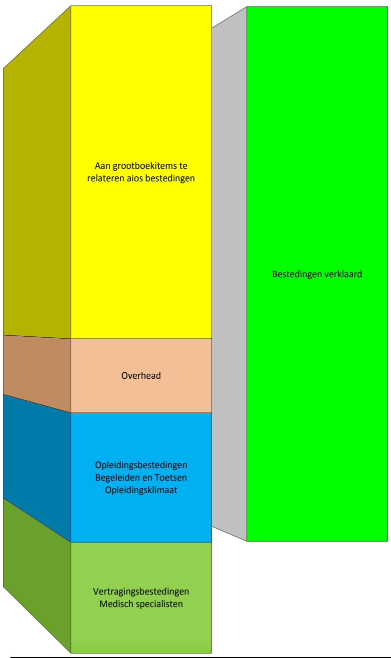
Aan	De leden van S&F
Van	Frank de Bos
Datum	28-10-2015
Ons kenmerk	15.12746/FdB/MvR

1. Context en scope

De Universitair Medische Centra (umc's) zijn door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gevraagd om de besteding van de middelen in het kader van de medisch specialistische vervolgopleidingen inzichtelijk te maken. De beantwoording van deze vraag is opgepakt in het kader van het programma ROBIJN.
De bestedingen die in deze rapportage inzichtelijk worden gemaakt hangen direct samen met de opleidingstaak. De gevonden bestedingen worden niet in het kader van andere componenten van de totale beschikbaarheidsbijdrage die de umc's ontvangen verantwoord.
In deze notitie wordt het eerder uitgebrachte 'rapport Berenschot'[1] als uitgangspunt gehanteerd, In het rapport is gekeken naar de kosten die de algemene ziekenhuizen maken voor de medisch specialistische vervolgopleidingen. Op basis van de opstelling van Berenschot is door de NFU nauwkeurig bezien in hoeverre deze kosten zich ook bij de umc's voordoen, De resulterende cijfers (op basis van jaarrekening 2012) geven daarmee zowel een goede onderbouwing van de opleidingskosten als een bevestiging van de uitkomsten van het eerder genoemde rapport.

2. Aanpak en uitwerking

2.1 Algemene opzet



De vaste bestedingen worden opgebouwd via een analyse van bestedingen van direct aan aios te relateren grootboekitems (met name salarislasten, emolumenten) en generieke overhead (zie paragraaf 2.2).
Daarnaast is er een uitvraag gedaan onder opleiders binnen de umc's om de bestedingen die samenhangen met niet-patiëntgebonden opleidingsmomenten zo goed mogelijk in beeld te brengen (zie paragraaf 2.3).
Tevens wordt het in deze rapportage berekende vergoedingspercentage voor opleiden vergeleken met uitkomsten gerapporteerd in de internationale literatuur (zie paragraaf 3).
Bestedingen die samenhangen met opleidingsmomenten in een patiëntgebonden setting zijn, zoals bekend, in de praktijk lastig in beeld te brengen. Zo is het onderscheid tussen zorg en opleiding in de klinische praktijk zeer moeilijk te maken; er is sprake van een verwevenheid van activiteiten, waarbij het deels arbitrair is en blijft om een activiteit toe te wijzen aan een bepaalde kerntaak (zorg of opleiden) [2] . Gelet op de noodzaak om ook de

[1] Kostprijsonderzoek Opleiding tot Medisch specialist, STZ & Berenschot 2012
[2] Gezel bij moderne meesters, Stegeman J.H., Tijdschrift voor Medisch Onderwijs, april 2009

administratieve belasting waar mogelijk te beperken, is afgesproken dit onderdeel buiten beschouwing te laten.

2.2 Aan aios te relateren grootboekitems

2.2.1 Directe kosten

Met betrekking tot direct aan aios te relateren bestedingen op basis het grootboek is een analyse uitgevoerd bij vier umc's. De gemiddelde besteding per aios komt uit op K€71. Het bedrag van K€71 kan onderverdeeld worden in twee categorieën. Bestedingen die samenhangen met salaris + werkgeverslasten en gedeclareerde opleidingskosten. De bestedingen in het kader van salariskosten en emolumenten zijn iets hoger dan gerapporteerd in Berenschot1 (K€66). Dit kan mogelijk verklaard worden door onder andere cao-verschillen, verschillen in werkgeverlasten en een iets groter deel van de aios dat de opleiding afrond in het UMC en die vanwege anciënniteit in een hogere salaris periodiek terecht komen (56%: Registratiecommissie Geneeskundig Specialismen gegevens 2012). In beginsel kunnen deze kosten als vergelijkbaar worden beschouwd met de kosten in het rapport Berenschot.

2.2.2 Overhead

Voor het bepalen van het overheadpercentage waarmee de vaste kosten vermeerderd kunnen worden, is in de beschikbare externe rapportages / benchmarkonderzoeken gezocht naar het te hanteren percentage. In deze analyse wordt een overheadpercentage gehanteerd van 43,7%. Dit percentage is in belangrijke mate gebaseerd op een rapportage over de personele overhead in het hoger (academisch) onderwijs[3] en sluit aan bij de uitkomsten van de kostprijsmodellen van de umc's.
Het percentage is als volgt opgebouwd: in een benchmarkonderzoek naar de personele overhead van universiteiten wordt door bureau Berenschot een generiek overheadpercentage van 17,7% en een specifiek percentage van 13,5% voor onderwijs en onderzoek voor de UMC's gerapporteerd. Op basis van de in de vorige paragraaf gevonden K€71 bedraagt de personele overhead op basis van dit percentage (31,2%) ongeveer K€22.
Om een vergelijking met de vaste bestedingen door Berenschot gevonden binnen de algemene ziekenhuizen te kunnen maken moet ook worden gekeken naar de kapitaallasten en inventarissen. We sluiten hierbij aan op de generieke percentages zoals deze gehanteerd worden door de Nederlandse Zorgautoriteit, te weten 12,5% onderverdeeld in: kapitaallasten 8% en inventarissen 4,5% . Omdat opleiden in een zorgomgeving een additionele taak is en daar specifieke infrastructuur voor noodzakelijk is deze 12,5% waarschijnlijk een onderschatting.
Het totale percentage generieke overhead bedraagt dan, inclusief kapitaallasten en inventarissen, (31,2% + 12,5% =) 43,7%

2.2.3 Totaal van directe kosten en overhead

Op basis van de direct aan aios te relateren bestedingen uit het grootboek, K€71 en het overheadpercentage van 43,7% komen de vaste bestedingen uit op K€102 per aios. Dit bedrag is goed vergelijkbaar met het bedrag aan vaste bestedingen in het rapport Berenschot (k€99)

2.3 Niet-patiëntgebonden opleidingsactiviteiten

Er is een uitvraag gedaan onder alle opleiders in de umc's met betrekking tot de tijd die de opleidingsgroep wekelijks per aios besteedt aan niet-patiëntgebonden activiteiten. In totaal hebben 110 opleiders de enquête ingevuld. Zoals ook in eerdere rapportages naar voren is gekomen, is er sprake van variatie, zowel tussen specialismen als binnen specialismen. Zo ontstaat deze variatie

[3] Benchmarkonderzoek overhead universiteiten, Huijben et al, Berenschot, 2011

bijvoorbeeld als gevolg van de omvang van de aios groep in relatie tot omvang van de opleidingsgroep.
Een voorzichtige analyse leert, dat de opleidingsgroep gemiddeld per aios en per week, 11 tot 12 uur besteedt aan niet-patiëntgebonden activiteiten. In de analyse van Berenschot zijn deze werkzaamheden samengevat in de categorieën 'Niet patiëntgebonden cursorisch onderwijs', 'Indirect patiëntgebonden onderwijs', 'Wetenschappelijk onderwijs' en 'Overige activiteiten' in rapport Berenschot.
Rekening houdend met vakantieweken, wordt er gerekend met 44 opleidingsweken per jaar. Het bedrag per aios aan niet-patiëntgebonden activiteiten komt dan in de umc's uit tussen de K€64 en K€71. In het Rapport Berenschot wordt voor de hiervoor genoemde categorieën een bedrag van K€54 gerapporteerd. Het verschil hangt logischerwijs samen met de complexiteit van de academische zorg, hetgeen doorwerkt in tijd die nodig is voor de opleiding en doordat academische opleiders vaak een coördinerende rol hebben binnen het opleidingscluster.

3. Vergelijking van enkele internationale vergoedingspercentages
In het kader van het kwalitatieve deel van de onderbouwing van bestedingen is in de literatuur gezocht naar artikelen waarin onderzoek is gedaan naar vergoedingspercentages in het kader van de opleidingstaak. Het gaat hier om een vergoedingspercentage voor opleidingskosten, berekend over de totale zorgomzet, inclusief de academische component.
Opleidingsinstellingen (teaching hospitals) ontvangen in het kader van de opleidingstaak 8% tot 22% aan vergoeding[4] [5]. In een Finse studie wordt een vergoeding van 15% voor zowel onderwijs als onderzoekstaken aangetoond. Op basis van het in deze studie gerapporteerde verhoudingsgetal voor onderwijs en onderzoek, te weten 55/45, kan 8,25% van de vergoeding toegerekend worden aan opleiden. Een studie uitgevoerd in Spanje vermeldt een percentage van 9% voor de opleidingstaak .
Voor een vergelijking van de in de literatuur gevonden vergoedingspercentages zijn de jaarrekeningen van de umc's 2012 geanalyseerd. Daarbij is de totale zorgomzet vergeleken met de omvang van de ontvangen beschikbaarheidsbijdrage voor het opleiden van medisch specialisten (omzet opleidingsfonds).
Op basis van de totale zorgomzet, inclusief de academische component, komen we uit op een gemiddeld vergoedingspercentage van 8,57%. Gelet op de in de literatuur gevonden percentages kunnen we een voorzichtige conclusie trekken dat we in Nederland ten opzichte van internationaal gevonden vergoedingspercentages niet uit de pas lopen.

4. Samenvatting en conclusie
Aan de hand van de geïnventariseerde kosten van AIOS kan een goede conclusie worden getrokken ten aanzien van de besteding van de opleidingsgelden. De kosten zijn vergelijkbaar met de kosten die door Berenschot zijn gevonden in de algemene ziekenhuizen. Daar waar de kosten afwijken zijn de kosten enigszins hoger dan in algemene ziekenhuizen.
Deze conclusie wordt gestaafd door de internationale vergelijking waarin de vergoeding voor het opleiden van medisch specialisten kosten voor de opleiding worden afgezet tegen de zorgomzet in de betreffende ziekenhuizen. Voorzichtige conclusie is dat de vergoeding gerelateerd aan de omzet niet hoger is dan die in andere landen.

---
[4] An Econometric study of costs of teaching and research om Finnish hospitals, Linna M. et al, Health Economics 1998
[5] The impact of teaching status on average costs in Spanish hospitals, López-Casanovas, Health Economics, 1999

Ten aanzien van de vaststelling van de “opbrengst” van de AIOS is het bepalen van een bedrag veel moeilijker. Omdat de nauwkeurige vaststelling van dit bedrag niet zonder een zeer grote administratieve inspanning kan worden gedaan, is in de aanloop naar deze analyse, met VWS afgesproken dat dit onderdeel buiten scope zou blijven. . Navraag bij opleiders in de umc’s geeft het beeld dat de ‘opbrengst’ van een AIOS in een umc niet afwijkt van de opbrengst van een AIOS in een algemeen ziekenhuis. Bij de onderbouwing van de beschikbaarheidsbijdrage sluit de NFU voor het onderdeel “opbrengst van de AIOS” daarom aan bij de bevindingen van Berenschot in algemene ziekenhuizen.
De totale gevonden bestedingen die samenhangen met het opleiden van medisch specialisten bedragen K€156 (zie onderstaande figuur). Gelet op de aansluiting bij rapport Berenschot en de vergelijking met de internationaal gevonden vergoedingspercentages kunnen we, zij het voorzichtig, concluderen dat de umc’s geen afwijkend bestedingspatroon laten zien bij het aanbieden van de medisch specialistische vervolgopleidingen en is er geen aanleiding in de internationale vergelijking om overfinanciering te veronderstellen in het huidige tarief van K€127.

